

پیشگیری از سرطان

سیگار

✚ اجتناب از استعمال سیگار

✚ تماس غیر فعال با سیگار (جریان های محیطی و استنشاق دود سیگار)

تغذیه

✳ کاهش مقدار چربیهای اشباع شده یا نشده در غذا به ۳۰ تا ۴۰٪ کل کالری مصرفی روزانه

✳ عدم استفاده از مشروبات الکلی

✳ مصرف غذاهای نمک سود یا نیتريت دار، دودی یا سوخته به حداقل میزان ممکن

✳ مواد غذایی محافظت کننده در برابر سرطان: غذاهای پرفیبر، سبزیجات (کلم بروکلی، کلم بروکسل، گل کلم)،

حاوی کاروتن (هویج)، گوجه فرنگی، اسفناج، زردآلو، هلو، سبزیجات سبز تیره

✳ ویتامین E، ویتامین C، روی و سلنیوم

✳ حفظ وزن ایده آل بدن

نور خورشید

☀ داشتن حداقل تماس با نور خورشید طی ساعات ۱۰ صبح تا ۳ بعد از ظهر در گروه های پرخطر

☀ استفاده از پوشش های محافظ (کلاه، روسری، لباس آستین بلند) جهت کاهش میزان تماس پوست با اشعه

☀ استفاده از کرم های ضد آفتاب

فعالیت جسمی

بزرگسالان

حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت جسمی متوسط تا شدید طی ۵ روز یا بیشتر در یک هفته (۴۵ تا ۶۰ دقیقه مدت زمان ارجح تری است)

کودکان

حداقل ۶۰ دقیقه روزانه طی ۵ یا روزهای بیشتری در یک هفته

غربالگری سرطان

تست غربالگری سرطان کولون

با شروع سن ۵۰ سالگی هم مردان و هم زنان باید یکی از روش های غربالگری را دنبال نمایند:

■ سالانه تست خون مخفی در مدفوع (fecal occult blood test (FOBT)

■ سیگمونیدوسکوپی انعطاف پذیر هر ۵ سال یکبار

■ باریم انمای دابل کنتراست هر ۵ سال

■ کولونوسکوپی هر ۱۰ سال

■ در صورت داشتن عوامل خطر سرطان کولورکتال درمورد زمان شروع غربالگری با پزشک مشورت نمایند.

تست غربالگری سرطان پستان

✚ زنان گروه سنی ۲۰-۳۹ سال: آزمایش بالینی پستان (CBE) Clinical Breast Exam هر سه سال یکبار و خود آزمایی پستان (BSE) Self-breast exam هر ماهه

✚ زنان ۴۰ ساله و بالاتر: آزمایش بالینی پستان هر سه سال یکبار و خودآزمایی پستان هر ماهه و ماموگرافی سالانه

✚ مشورت با پزشک توسط زنان در معرض خطر (سابقه خانوادگی، استعداد ژنتیکی، سرطان پستان) درمورد مزایا و محدودیت های شروع زودهنگام غربالگری ماموگرافی، انجام تست های اضافی (اولتراسوند یا MRI پستان) یا انجام معاینات با دفعات بیشتر

تست غربالگری سرطان دهانه رحم

■ تست پاپانیکولائو در زنان ۲۱ سال و بیشتر یا طی سه سال اول پس از شروع فعالیت جنسی

■ در صورت طبیعی بودن نتیجه تست هر سال یکبار

■ اگر تست از نوع مایع است، تکرار تست هر دو سال یکبار

■ انجام تست هر ۲-۳ سال یکبار تحت نظارت پزشک در زنان سنین ۳۰ سالگی بعد از ۳ یا بیشتر آزمایش طبیعی

■ انجام سالانه غربالگری در زنان با ریسک فاکتور نظیر عفونت HIV یا ضعف سیستم ایمنی ناشی از پیوند عضو، شیمی درمانی یا مصرف مزمن استروئید

تست غربالگری سرطان پروستات

■ تست سالانه آنتی ژن اختصاصی پروستات (PSA) prostate specific antigen و معاینات انگشتی رکتال digital rectal examinations (DRE) در مردان بالای ۵۰ سال در صورت داشتن امید به زندگی حداقل ۱۰ ساله

■ آغاز غربالگری از ۴۵ سالگی در مردان در خطر بالا نظیر مردان با سابقه سرطان پروستات در یک یا تعداد بیشتری از خویشاوندان درجه اول قبل از ۶۵ سالگی (پدر، برادر)

■ آغاز غربالگری در سن ۴۰ سالگی در مردان با خطر بالاتر در صورت سابقه سرطان پروستات در چندین خویشاوند درجه اول مبتلا در سنین زودتر (عدم نیاز به تست تا ۴۵ سالگی با توجه به نتایج تست)

تست غربالگری سرطان بیضه

🌀 معاینه بیضه ها بخش مهم یک معاینه فیزیکی کلی

🌀 انجام معاینه بیضه حین یک چکاپ روتین سرطان

🌀 آگاهی مردان از سرطان بیضه

🌀 ارزیابی فوری هر توده غیر معمول توسط یک ارائه دهنده مراقبت بهداشتی

تست غربالگری سرطان پوست

ABCD ملانوما (سرطان پوست)

(Asymmetry) A

(Border) B

(Color) C

(Diameter) D

غربالگری سرطان اندومتر

🚦 اهمیت آگاهی زنان در زمان منوپوز از خطرات و نشانه های سرطان اندومتر و گزارش هر خونریزی یا لکه بینی طبق توصیه انجمن سرطان امریکا

🚦 انجام غربالگری سالانه با بیوپسی اندومتر در زنان در خطر بالا یا مبتلا به سرطان کولون غیر پولیپوز ذاتی hereditary non-polyposis colon cancer (HNPCC) بعد از ۳۵ سالگی

● بررسی های تشخیصی سرطان

🌸 تاریخچه و معاینات جسمی

🌸 اقدامات تشخیصی

✓ بررسی های تشخیصی عمومی

۱- بافت شناسی Histology

◆ نمونه برداری Biopsy

۲- سلول شناسی Cytology

۳- مطالعات خون شناسی Hematology

✓ بررسی تشخیصی از سیستم های بدن

۱- سیستم گوارشی

اسمیر از دهان

از وفاگوسکوپ

بلع باریم barium swallow

باریم میل Barium meal

انمای باریم Barium enema

گاستروسکوپ

پروکتوسکوپ، سیگمونیروسکوپ و کلونوسکوپ

۲- سیستم تنفسی

سلول شناسی خلط

لارنگوسکوپ

برونکوسکوپ

آسپیریشن مایع پلور

۳- سیستم عصبی

پونکسیون کمری

الکتروانسفالوگرام

میلوگرام

۴- سیستم کلیوی

بررسی نمونه وسط ادرار

جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته

اوروگرام داخل وریدی و پیلوگرافی رتروگرا

سیستوسکوپ

بیوپسی کلیه

● علایم و نشانه ها

Change in bowel habits or bladder function

سرطان کولون

سرطان پروستات/مثانه

● Sores that do not heal

سرطان پوست

سرطان دهان

● Unusual bleeding or discharge

سرطان ریه

سرطان کولون/رکتوم

سرطان سرویکس/اندومتر

سرطان مثانه/کلیه

سرطان پستان

● Thickening or lump in breast or other parts of the body

بسیاری از سرطان ها از طریق پوست لمس می شوند بویژه پستان، بیضه، غدد لنفاوی و بافت های نرم بدن

توده علامت اولیه یا تأخیری سرطان

● Indigestion or trouble swallowing

سرطان مری، معده یا حنجره

Recent change in a wart or mole

تغییر رنگ، شکل، حاشیه های نامنظم یا افزایش سایز

Nagging cough or hoarseness

سرطان ریه: سرفه مداوم

سرطان حنجره/تیروئید: خسونت صدا

T	اندازه، وسعت و عمق تومور اولیه
Tx	تومور اولیه قابل بررسی نیست
T0	شواهدی دال بر وجود تومور اولیه وجود ندارد
Tis	کارسینوما در یک محل (پوشش مخاطی) محدود است
T1-T4	افزایش پیشرونده در اندازه و وسعت تومور اولیه
N	متاستاز به غدد لنفاوی
Nx	غدد لنفاوی ناحیه قابل بررسی نیست

N0	عدم متاستاز به غدد لنفاوی ناحیه
N1-N3	درگیری روزافزون غدد لنفاوی ناحیه
M	متاستاز دور دست
Mx	متاستاز قابل بررسی نیست
M0	شواهدی دال بر متاستاز به نقاط دوردست وجود ندارد.
M1	متاستاز وجود دارد

شاخص توموری	بیماری
AFP	سرطان بیضه، سرطان اولیه کبد، بیماری خوش خیم کبد و حاملگی
CA-125	سرطان تخمدان و عود آدنوکارسینومای دهانه رحم
کلسی تونین	سرطان پستان، ریه، تیروئید
آنتی ژن کارسینوآمبریونیک CEA	پستان، کولورکتال، ریه، معده، پانکراس و پروستات
گنادوتروپین جفتی انسانی HCG	تومورهای سلول های زایا (بیضه و تخمدان)، اندومتر، معده، پانکراس، ریه، کبد، حاملگی
اسید فسفاتاز	سرطان متاستاتیک پرستاز
PSA آنتی ژن اختصاصی پروستات	سرطان پروستات، هیپرتروفی خوش خیم پروستات
CA-19-9	سرطان پانکراس، کولون و معده، بیماری التهابی روده و صفرا
CA-15-3	سرطان پستان متاستاتیک یا عود کننده